



RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil de participantes com disfunções traumato-ortopédicas submetidos ao protocolo de Lian Gong. **Métodos:** Estudo de corte transversal, com abordagem descritiva e quantitativa. A amostra foi composta por 60 indivíduos, entre 24 e 77 anos de idade, de ambos os sexos, com disfunções ortopédicas. A avaliação ocorreu por meio de um roteiro de entrevista previamente elaborado pelos autores composto por dados do perfil sociodemográfico e dados referentes às condições de saúde e prática de atividade física. Adotou-se o software Excel[®] 2010 para entrada dos dados e confecção das tabelas, bem como o BioEstat 5.0 para análise estatística. **Resultados:** O estudo caracterizou-se pela predominância de indivíduos do sexo feminino, com a média de idade de 60,9 anos, casados, etnia parda e do lar. Em relação às doenças autorreferidas, no grupo geral a maioria foi artrose (35%), assim como para o sexo feminino (28,3%), e para o sexo masculino a hérnia discal (16,6%). Com isso, 61,66% dois participantes apresentavam apenas um diagnóstico e 63,3% praticam atividade física. **Conclusão:** A caracterização do perfil do grupo de participantes do método é um passo inicial para a avaliação da intervenção como um todo. Ressalta-se que o bem estar é adquirido através do equilíbrio entre as diversas dimensões que compõem a capacidade funcional do indivíduo, daí a importância de investigá-la.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa; Perfil de Saúde; Atividade Motora

ABSTRACT

Objective: To analyze the profile of participants with trauma-orthopedic disorders submitted to the Lian Gong protocol. **Methods:** Cross-sectional study, with a descriptive and quantitative approach. The sample consisted of 60 individuals, between 24 and 77 years of age, of both sexes, with orthopedic disorders. The evaluation takes place through an interview script previously prepared by the authors composed of data from the socio-demographic profile and data regarding health conditions and physical activity. Excel[®] 2010 software was adopted for data entry and table preparation, as well as BioEstat 5.0 for statistical analysis. **Results:** The study was characterized by the predominance of female individuals, with an average age of 60.9 years, married, mixed race and home. Regarding self-reported diseases, in the general group the majority were osteoarthritis (35%), as well as for females (28.3%), and for males, herniated discs (16.6%). Thus, 61.66% two participants had only one diagnosis and 63.3% practice physical activity. **Conclusion:** The characterization of the profile of the group of participants in the method is an initial step for the evaluation of the intervention as a whole. It should be emphasized that well-being is acquired through the balance between the various dimensions that make up the individual's functional capacity, hence the importance of investigating it.

Keywords: Medicine Chinese Traditional; Health Profile; Motor Activity

¹Graduandos de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará, Belém-Pará, Brasil

²Fisioterapeuta e Doutora em Ciências Sociais com concentração na área de Antropologia da Saúde

INTRODUÇÃO

Um importante problema de saúde, em virtude dos seus impactos, são as disfunções osteomioarticulares, quando instaladas, comprometem a funcionalidade, qualidade de vida dos indivíduos e causa repercussões socioeconômicas⁽¹⁾. As doenças osteoarticulares degenerativas prevalentes são a osteoporose, osteoartrite e artrite reumatoide e as doenças musculares incapacitantes, como a fibromialgia e lombalgia, também pode ser observadas^(2,3,4).

Com o alcance da longevidade, torna-se comum a procura e adesão às práticas de atividade física pela necessidade em manter-se ativo e benefícios provocados no organismo proporcionando satisfação corporal, estilo de vida ativo e saudável⁽⁵⁾. Com isso, as intervenções baseadas na melhoria do estilo de vida e no desenvolvimento da autonomia são tão eficazes quanto às aulas tradicionais de exercícios para melhorar a prática de alguma atividade física⁽⁶⁾.

Atividades realizadas em grupo como recurso na assistência constitui-se uma nova perspectiva de se olhar para a produção de cuidados, sobretudo por reforçar a ideia de que os aspectos subjetivos fortalecem os vínculos e ajudam a adesão dos participantes na atividade⁽⁹⁾. Além disso, grupos que possuem atividades direcionadas a promoção e o cuidado da saúde, possibilitam a formação de vínculos

afetivos, habilidades e aprendizados, haja vista que os mesmos identificam-se por algumas características semelhantes⁽¹⁰⁾.

No Brasil, as terapias complementares são denominadas práticas integrativas e complementares (PIC). Aprovadas pelo Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) elas contemplam um conjunto de terapêuticas, as quais são: a Homeopatia, as Plantas Medicinais e Fitoterapia, a Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, a Medicina Antroposófica e a Crenoterapia-Termalismo Social⁽¹¹⁾. E o Lian Gong, que faz parte da Medicina Tradicional Chinesa, consiste em um conjunto de exercícios, organizados em séries, que agem na prevenção e no tratamento de doenças crônicas⁽¹²⁾.

Neste contexto, o conhecimento do perfil e alterações traumato-ortopédicas que mais acometem os usuários atendidos pode auxiliar na detecção, direcionamento e possível modificação dos serviços oferecidos em função das morbidades mais presentes na população a ser atendida. Desse modo, o objetivo desse estudo foi analisar o perfil de participantes com disfunções osteomioarticulares que foram submetidos ao protocolo do método Lian Gong.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de corte transversal, com abordagem descritiva e quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida com os usuários da Unidade de Ensino e Assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO) da UEPA, com 60 participantes com idade de 24 a 77 anos, de ambos os sexos, que tinham disfunções ortopédicas e que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os pacientes que não realizaram a avaliação prévia ou os que não apresentaram interesse em participar da pesquisa.

O instrumento para coleta de dados foi um roteiro de entrevista previamente elaborado pelos autores composto por dados do perfil sociodemográfico na primeira parte, como idade, ocupação, etnia e estado civil. Na segunda, dados referentes as condições de saúde e prática de atividade física. A coleta de dados foi individual, com tempo estimado de aproximadamente 20 minutos, assegurando esclarecimentos necessários para o adequado consentimento e possíveis dúvidas referentes à linguagem/nomeclatura utilizada no questionário.

A pesquisa seguiu os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitando as Normas de

Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. 466\12) do Conselho Nacional de Saúde, e, foi executada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) nº 3.093.595 da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Adotou-se o software Excel[®] 2010 para entrada dos dados e confecção das tabelas, bem como o BioEstat 5.0 para análise estatística. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequências e as numéricas por meio de medidas de tendência central e dispersão e utilizou-se Exato de Fisher para duas amostras independentes. Adotou-se o nível alfa de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS

Foram avaliados 60 indivíduos com disfunções traumato-ortopédicas que tinham interesse em participar das intervenções do grupo de Lian Gong. O perfil dos participantes, ilustrado na Tabela 1, demonstra que houve predominância de indivíduos do sexo feminino (66,6%), com a média de idade de 60,9 anos. Em relação ao estado civil, prevaleceu o estado casado com 43,3%, quanto a etnia, os pardos foram mais dominantes (70%). A respeito da atividade profissional, a maioria era do lar (35%) e aposentados (25%).

Tabela 1 – Perfil demográfico dos participantes

do Lian Gong

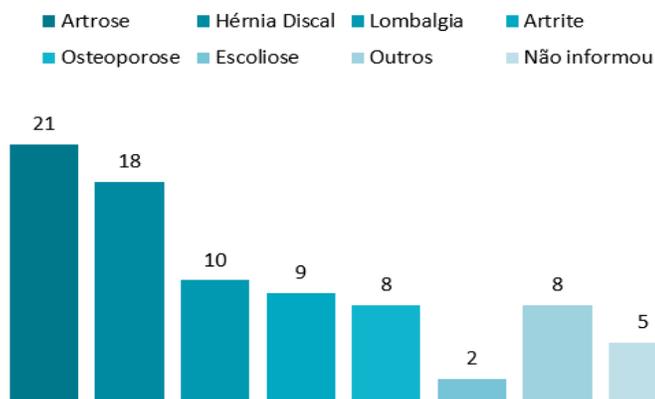
Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	40	66,6%
Masculino	20	33,3%
Faixa etária (24 a 77 anos)		
24-38	6	10%
40-59	11	18,3%
60-69	28	46,6%
71-77	15	25%
Estado Civil		
Viúvo	12	20%
Casado	26	43,3%
Solteiro	19	31,6%
Divorciado	3	5%
Etnia		
Pardo	42	70%
Negro	10	16,6%
Branco	8	13,3%
Atividade profissional		
Aposentado	15	25%
Do lar	21	35%
Emprego doméstico	4	6,6%
Autônomo	9	15%
Trab. comércio	3	5%
Profissional liberal	3	5%
Não informou	5	8,3%

Fonte: Pesquisa de campo

Através do questionamento sobre as condições de saúde, verificou-se que 21 (35%) dos participantes eram acometidos com artrose, seguidos de 18 (30%) com hérnia discal e 10 (16,6%) com lombalgia. Houve ocorrência de 8 (13,3%) diagnósticos variados e 5 (8,3%) não

souberam informar, conforme apresentado no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição de doenças autorreferidas pelos participantes do método Lian Gong

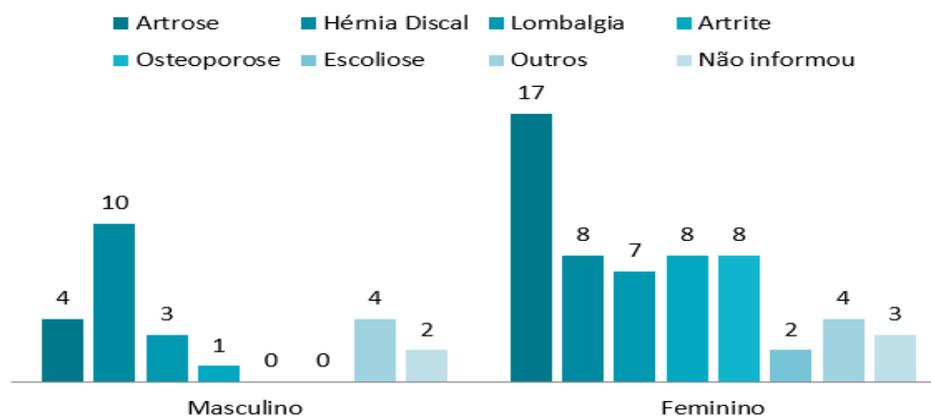


Fonte: Pesquisa de campo

No Gráfico 2, observa-se que o problema de saúde mais relatado pelos homens neste estudo refere-se a hérnia discal, apontada por 10 (16,6%) deles. Em seguida aparece a artrose com 4 (17,6%), 3 (5%) dos sujeitos relatando lombalgia e não houve relato de escoliose e osteoporose. Entre as mulheres,

predominou a presença da artrose, com 17 (28,3%), seguida de osteoporose, artrite e hérnia discal, com 8 (13,3%) dos casos.

Gráfico 2 – Distribuição de doenças autorreferidas de acordo com o sexo dos participantes do método Lian Gong

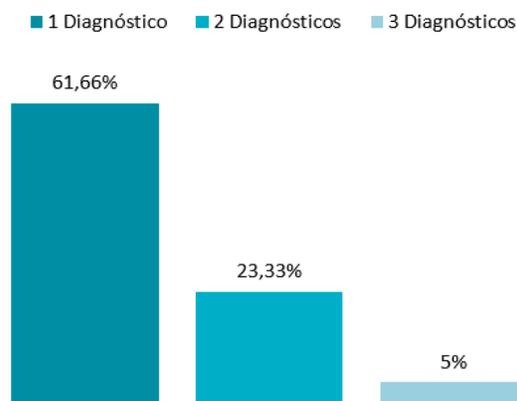


Fonte: Pesquisa de campo

Em relação ao perfil de saúde dos ingressantes do método Lian Gong, o Gráfico 3 apresenta a quantidade de patologias referidas pelos usuários, evidenciando que mais da metade dos sujeitos (61,66%) apresentavam

apenas um diagnóstico.

Gráfico 3 – Distribuição da quantidade de doenças relatadas pelos participantes do método Lian Gong



Fonte: Pesquisa de campo

O questionamento sobre a prática de atividade física mostrou que 63,3% praticavam. Notou-se também que o percentual de mulheres praticantes é maior em relação aos homens, porém não foram observadas diferenças significativas entre homens e mulheres em

relação a atividade física, evidenciada na Tabela 2.

Tabela 2 – Análise da relação de atividade física com o sexo dos participantes do método Lian Gong

Atividade Física	Sim		Não		<i>p valor</i>
	n	%	n	%	
Feminino	27	45%	13	21,66%	0,4010
Masculino	11	18,33%	9	15%	
Total	38	63,33%	22	36,66%	

Fonte: Pesquisa de campo / Exato de Fisher

DISCUSSÃO

O estudo é caracterizado por um público composto principalmente de idosos jovens, concentração de sujeitos nos sub-grupos etários entre 60 e 69 anos. Dados semelhantes encontrados em um estudo que buscava caracterizar o perfil dos idosos de um centro de convivência, com a amostra de 51 idosos na faixa etária de 60 a 69 anos⁽¹³⁾. O engajamento em atividades na velhice pode ser facilitado pela disponibilidade de tempo livre, pelo desejo de realizar os planos pessoais principalmente por meio de atividades prazerosas, aproveitando oportunidades que antes não eram possíveis⁽¹⁴⁾.

Com relação ao gênero, ocorreu predominância do sexo feminino (40%) em relação aos homens (20%). Estudos de Nogueira et al.⁽⁹⁾ e Karloh e Silvestre⁽¹⁵⁾ enfatizam que pesquisas sobre os distúrbios traumato-ortopédicos demonstram que o

número de mulheres é maior que o número de homens atendidos. Por outro lado, Azevedo Filho et al.⁽¹⁶⁾ trouxe uma importante reflexão sobre a participação de homens em grupos de atividades, a qual expõe uma tentativa de apresentar atividade que independam do sexo, haja vista que a maioria das intervenções busca maior inserção do público feminino.

Constatou-se que 21 (35%) dos participantes eram do lar, ou seja, indivíduos que não possuíam emprego e dispõem-se aos afazeres domésticos. Esse grupo tem uma tendência aos riscos de posturas inadequadas, repetitividade de movimentos com flexão da coluna, tempo prolongado em posição ortostática, má organização das atividades e do ambiente de trabalho e falta de orientação adequada sobre tais problemas⁽¹⁷⁾.

A respeito das doenças autorreferidas pelos participantes, os resultados do presente

estudo demonstram que a maioria dos participantes são acometidos pela artrose (35%), em que é mais prevalente em mulheres, corroborando com um levantamento realizado na Cidade do México, em que a gonartrose foi o diagnóstico mais frequente (34,55%) e quando comparados pessoas com mais de 65 anos, houve maior frequência em mulheres (19,4%) do que em homens (10,74%). Tal predominância está relacionada ao elevado número de idosos desta pesquisa, haja vista que no decorrer dos anos, destaca-se a fragilidade orgânica generalizada, a qual inclui o processo degenerativo articular, aumentando a chance dessa população de desenvolver a osteoartrite⁽¹⁸⁾.

Em contraste, a principal doença referida pelos homens foi a hérnia discal (16,6%), semelhante ao estudo de Armenta et al.⁽¹⁹⁾ o qual destaca que a prevalência dessa patologia é constante tanto em homens e mulheres, contudo ao compará-los é maior em homens. A alta incidência no sexo masculino dá-se pela maior frequência na realização de atividades com elevados esforços, contudo Silva et al.⁽²⁰⁾ observou em seu estudo a predominância de usuários do sexo feminino (64,06%), pois as mulheres possuem menor massa e resistência muscular, além de articulações mais frágeis.

Quando questionados sobre a quantidade de doenças, 61,66% relataram pelo menos um diagnóstico e 28,33% apresentaram dois ou três diagnósticos. Contudo, uma pesquisa feita por Nunes et al.⁽²¹⁾ com 9.412

indivíduos pontuou que cerca de dois em cada três (≥ 2 doenças) e um em cada dois (≥ 3 doenças) indivíduos com 50 anos ou mais apresentaram multimorbidade, representando 26 e 18 milhões de pessoas no Brasil, respectivamente.

Ao analisar os dados permitiu-se concluir que o público era praticante de atividade física. De acordo com Squarcini et al.⁽²²⁾, há um percentual elevado de estudos brasileiros com intervenções baseadas em programas regulares de atividade física para o idoso, e nota-se que a maioria demonstraram a eficácia dos programas no incremento de aspectos relacionados à aptidão física. Adultos e idosos praticantes de atividades físicas têm maior qualidade de vida, pois os efeitos são positivos em todos os aspectos, ou seja, evita o isolamento, melhora também a capacidade funcional e cognitiva, além de proporcionar um melhor relacionamento familiar e social⁽²³⁾.

Comparando a prática de atividade física entre os gêneros, observou-se que não houve resultados estatisticamente significativos entre eles. A compreensão das relações sociais entre homens e mulheres na contemporaneidade faz-se necessária para auxiliar nas políticas públicas de incentivo à prática de atividade física, posto ser o processo de adesão fortemente influenciado pelo fator gênero, e, portanto, determinante para se programar estratégias que promovam mudanças efetivas no quadro atual⁽²⁴⁾. Há necessidade em se estimular mais

a prática de exercício físico devidamente orientado por profissionais da área para ambos os gêneros, bem como o desenvolvimento de novas pesquisas que abordem o nível de atividade física em relação ao gênero.

CONCLUSÃO

O ser humano precisa de movimento e liberdade para sua execução em plenitude, seja para realizar tarefas obrigatórias, seja para movimentos prazerosos ao decorrer do dia. Nesses trâmites, a saúde, enquanto condição moduladora à desenvoltura capacitante do indivíduo e também seu bem-estar, necessita manter-se, na medida do possível, em homeostase para que o conjunto Mente-Corpo funcione em concomitância. O Método Lian Gong apresenta características que impulsionam essas condições por meio de exercícios que possibilitam tal adesão e melhoria nas condições de saúde. À vista de tal preceito, torna-se evidente conhecer o perfil, limitações e condições de cada paciente submetido ao método, tanto para o melhor desempenho durante a sessão, quanto para evitar consequências maléficas acarretadas por alguma disfunção ou agravamento sintomático. Dessa forma, este estudo propôs tal conhecimento com o intuito de agregar os pilares da prevenção e promoção de saúde fornecendo informações relacionadas ao perfil dos pacientes atendidos e bem como o Lian Gong é capaz de atuar nessas condições de

forma harmoniosa alcançando resultados a fim de mitigar limitações. Conhecimentos de tal espectro fomentam o contato e interação entre paciente e profissional de saúde, além de promover experiências ímpares no crescimento profissional e pessoal.

REFERÊNCIA

1. Gurgel F, Câmara G, Segundo V, Knackfuss M, Seabra E, Lima I. Reflexões sobre o emprego da osteopatia nas políticas públicas de saúde no Brasil. *Rev. Fisioterapia Brasil*. 2017;18(3).
2. Pancotte J. Osteoarticular diseases: prevalence and physical therapy. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e Ciências Biológicas) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2016.
3. Clark S, Horton R. Low back pain: a major global challenge. *Lancet*. 2018;6736(18):30725.
4. Ribeiro F. Fibromialgia: o corpo, a mente e o estigma. Mestrado integrado em medicina. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2016.
5. Mari F, Alves G, Aerts D, Camara S. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. *Rev bras geriatr gerontol*. 2016;19(1).
6. Ribeiro E, Garcia L, Salvado E, Costa E, Andrade D, Latorre M et al. Assessment of the effectiveness of physical activity interventions in the Brazilian Unified Health System. *Rev Saude Publica*. 2017;51:56.
7. Nogueira A, Munari D, Fortuna C, Santos L. Leads for potentializing groups in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(5):907-14.
8. Soares S, Coronago V. Grupos de Convivência: Influência na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa. *Rev. Psic*. 2016;10(33).
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017. Alteração na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. *Diário Oficial da União*, 2017.
10. Bobbo V, Trevisan D, Amaral M, Silva E. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018;23(4):1151-1158.
11. Vey A, Virtuoso J, Braz M, Pivetta H, Mazo G. Perfil das idosas participantes de um grupo de convivência Profile of the elderly participants of a coexistence group *Fisioter Bras*. 2019;20(1):27.
12. Santana C, Bernardes M, Molina A. Projetos de vida na velhice. *Estud. interdiscipl. envelhec*. 2016;21(1):171-186.

15. Karloh K, Silvestre M, Santos G. Prevalência de Distúrbios Traumato-Ortopédicos e Reumatológicos Atendidos na Fisioterapia pelo Sistema Único de Saúde em um Município do Meio Oeste de Santa Catarina. *R. Saúde públ. Santa Cat.* 2015;8(1).
16. Azevedo Filho E, Chariglione I, Silva J, Vale A, Araújo E, Santos M. Percepção dos idosos quanto aos benefícios da prática da atividade física: um estudo nos Pontos de Encontro Comunitário do Distrito Federal. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte.* 2019;41(2):142-149.
17. Domingos P, Souto B. Risco Osteomuscular Relacionado ao Trabalho Doméstico. *Rev Med Minas Gerais.* 2018;28:1928.
18. Espinosa R, Soto M, Gómez F. Frecuencia de patología musculoesquelética y su tratamiento en pacientes adultos mayores en un Hospital Privado de la Ciudad de México. *Acta ortop. mex.* 2015; 29(1):21-27.
19. Armenta A, Martínez E, Gonzalez R, Garfias A, Prado M. Epidemiological panorama of orthopedic spine pathology in Mexico. *Coluna/Columna.* 2018;17(2):120-123.
20. Silva G, Rocha F, Madeira M, Ribeiro I. Perfil de pacientes com hérnia de disco em um ambulatório público. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2019;(29):1071-1071.
21. Nunes B, Batista S, Andrade F, Souza Junior P, Costa M, Facchini L. Multimorbidade em indivíduos com 50 anos ou mais de idade: ELSI-Brasil. *Rev. Saúde Pública.* 2018;52(2).
22. Squarcini C, Rocha S, Munaro H, Benedetti T, Almeida. Programas de atividade física para idosos: avaliação da produção científica brasileira utilizando o modelo RE-AIM. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2015;18(4):909-920.
23. Sousa C, Sousa A, Gurgel L, Brito E, Sousa F, Santana W et al. Contribuição da atividade física para a qualidade de vida dos idosos: Uma Revisão Integrativa da Literatura. *Rev. Mult. Psic.* 2019;13(46):425-433.
24. Almeida M, Rall L, Braga R, Celino R. A relação entre gênero e adesão à atividade física no lazer. *Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas.* 2012;9(3):94-102.

OBSERVAÇÃO: Os autores declaram não existir conflitos de interesse de qualquer natureza.